

GAMBARAN SISTEM PENYELENGGARAAN REKAM MEDIS DI RUMAH SAKIT UMUM BUNDA THAMRIN TAHUN 2018

¹ *Zulham Andi Ritonga*, ² *Sri Rusanti*

¹ *Dosen APIKES Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan;* ² *Alumni APIKES Imelda*

E-mail: ¹ zulhamandi63@yahoo.com

ABSTRAK

Dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan terutama rumah sakit harus tersedianya sistem penyelenggaraan rekam medis yang baik. Tercapainya tujuan penyelenggaraan rekam medis berhubungan dengan bagaimana rekam medis tersebut diselenggarakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sistem penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin. Jenis penelitian adalah survei yang bersifat deskriptif. Pengambilan data dilakukan bulan Juni 2018. Data primer diperoleh dengan cara pengamatan langsung terhadap proses pelaksanaan rekam medis, wawancara, serta observasi berkas rekam medis untuk melihat kelengkapan rekam medis. Data sekunder diperoleh dari telaah dokumen yang ada di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin. Hasil penelitian mengenai proses pengelolaan rekam medis adalah penerimaan pasien, sistem penamaan, pengambilan kembali rekam medis dan perencanaan rekam medis yang tidak aktif di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin sudah sesuai dengan Permenkes No. 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis dan Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit. Yang belum sesuai yaitu jumlah tenaga yang masih kurang dan terutama yang latar belakang pendidikannya rekam medis, fasilitas ruangan yang kecil dan sempit, ruangan penyimpanan yang jauh dari tempat penerimaan pasien, jumlah rak penyimpanan berkas rekam medis yang kurang dan pengisian formulir yang belum lengkap. Disarankan untuk menambah beberapa orang tenaga rekam medis yang berlatar belakang pendidikan dari rekam medis, meningkatkan keterampilan/keahlian dari tenaga rekam medis terutama dalam pengolahan data medis, menambah ruangan untuk penyimpanan berkas rekam medis, menambah jumlah rak penyimpanan, mengisi formulir rekam medis dengan lengkap sehingga dapat lebih meningkatkan efisiensi sistem penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin.

Kata Kunci: *Rekam Medis, Sistem Penyelenggaraan*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan bagian penting dari sistem kesehatan. Rumah sakit menyediakan upaya pelayanan komprehensif, meliputi kuratif, rehabilitatif, promotif dan preventif dengan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Rumah sakit harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan untuk meningkatkan kepuasan pemakai jasa. Menurut UU Nomor 44 Tahun 2009, menyebutkan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dilihat dari penyelenggaraan rekam medis yang baik sesuai dengan standar prosedur yang ada.

Menurut SK Menteri Kesehatan RI No. 983 Tahun 1992, tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan

berdaya guna dan berhasil guna, serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Fungsi rumah sakit itu sendiri adalah tempat menyelenggarakan pelayanan medik,

pelayanan penunjang, pelayanan keperawatan, pelayanan rehabilitasi, dan pelayanan pencegahan penyakit. Dengan demikian rumah sakit merupakan institusi yang multi produk, padat modal, padat karya, dan padat teknologi, sehingga memerlukan manajemen yang baik dalam pengelolaannya (Hatta, 2013).

Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga pada penyelenggaraan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain

yang telah diberikan kepada pasien. Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan (Depkes, 2008).

Pengertian singkat rekam medis hanya merupakan catatan dan dokumen tentang keadaan pasien. Akan tetapi lebih jauh lagi rekam medis mempunyai makna lebih dari pada hanya catatan biasa karena dalam catatan tersebut sudah tercermin segala informasi didalamnya menemukan tindakan lebih lanjut dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lainnya, yang diberikan kepada seorang pasien yang datang ke pelayanan kesehatan.

Rekam medis merupakan salah satu bagian dari manajemen yang dilaksanakan di rumah sakit dalam rangka menunjang keberhasilan tertib administrasi untuk peningkatan pelayanan kesehatan. Rekam medis merupakan dokumen hukum permanen yang harus berisi informasi yang cukup untuk mengidentifikasi pasien, membenarkan diagnosis dan pengobatan dan mencatat hasilnya.

Rekam medis bertujuan untuk menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang mana tanpa adanya dukungan suatu sistem pengelolaan rekam medis yang baik dan benar, maka tertib administrasi di rumah sakit tidak akan berhasil sebagaimana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan upaya pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit.

Sistem penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit yaitu dari penerimaan pasien baik rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Analisa data secara kuantitatif dan kualitatif, pengolahan data yaitu pemberian kode penyakit dan tindakan dengan menginput pada software INA-CBGs. Memberikan indeks yang telah dilakukan pengkodean, membuat pelaporan data dalam Sistem Informasi Rumah sakit (SIRS) baik internal maupun eksternal. Berkas rekam medis yang sudah dilaporkan selanjutnya akan disimpan di rak penyimpanan dan juga komputer dimana jika pasien berobat kembali akan mempermudah petugas dalam penyediaan berkas.

Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin (RSU Bunda Thamrin) merupakan Rumah Sakit Tipe C mendapat tingkat akreditasi

paripurna pada tahun 2017. Nilai indikator efisiensi rumah sakit yaitu BOR (*Bed Occupation Rate*) adalah 50 %, ALOS (*Average Length of Stay*) = 4 hari, TOI (*Turn Over Interval*) 4 hari dan BTO (*Bed Turn Over*) = 50 kali (RSU Bunda Thamrin, 2017). Dimana untuk peningkatan akreditasi rumah sakit ini perlu didukung oleh administrasi yang baik terutama dari segi penyelenggaraan rekam medis.

Berdasarkan data statistik RSU Bunda Thamrin, diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien dari tahun 2017 mengalami peningkatan pada tahun 2018, yaitu dari 326.796 kunjungan pada tahun 2017 menjadi 410.529 kunjungan pada tahun 2018, yang berarti mengalami peningkatan sebanyak 83.733 kunjungan. Meningkatnya jumlah kunjungan di suatu rumah sakit, akan menimbulkan berbagai permasalahan terutama di bagian rekam medis, antara lain pendaftaran pasien yang lama, tingginya beban kerja tenaga rekam medis, keterlambatan dalam pendistribusian dokumen rekam medis dan permasalahan lainnya yang dapat terjadi.

Berdasarkan wawancara dengan petugas rekam medis, diketahui bahwa petugas yang bekerja di instalasi rekam medis berjumlah 13 orang. Adapun kualifikasi pendidikan petugas rekam medis, yaitu D3 perbankan 1 orang, D3 keperawatan 1, D3 rekam medis 10, SLTA 1 orang. Permasalahan di instalasi rekam medis RSU Bunda Thamrin, antara lain kurangnya SDM yang berpendidikan rekam medis. Pada bagian pendaftaran terdapatnya beban kerja yang tinggi menyebabkan kesalahan dalam mencatat identitas pasien. Diketahui juga bahwa sarana dan prasarana terutama ruangan penyimpanan masih kurang memadai. Sistem penyimpanan yaitu desentralisasi dan lokasinya jauh dari tempat penerimaan pasien. Hal ini menyebabkan kesalahan pengambilan berkas dan lamanya penyediaan berkas rekam medis serta terjadi duplikasi penomoran dimana pada bulan Juni 2018 dari 30 berkas rekam medis rawat inap terdapat 2 berkas atau sebesar 7%.

Berdasarkan observasi di lapangan, penyelenggaraan rekam medis belum sesuai SOP yang ada. Dijelaskan juga bahwa pengisian rekam medis belum lengkap dan akurat. Dari 30 berkas rekam medis rawat inap terdapat 24 atau 80% lengkap dan 6 atau 20% tidak lengkap. Diketahui juga bahwa pengkodean pasien BPJS tidak dilakukan oleh petugas rekam medis,

terjadinya kesalahan dalam assembling dan pelaporan yang sering terlambat.

Penelitian yang dilakukan oleh Asmuni (2009) di RSUD DR Pirngadi Medan, diketahui bahwa waktu tunggu pasien untuk mendapatkan berkas rekam medis terlalu lama. ruangan yang sudah tidak lagi memadai mengakibatkan penumpukan berkas-berkas rekam medis. Petugas kesehatan sulit melakukan pencarian berkas sehingga pelayanan yang di berikan kepada pasien terhambat.

Penelitian oleh Audia (2016) di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang, didapatkan bahwa tenaga rekam medis sudah mencukupi, namun permasalahannya pada pengorganisasian dan tanggung jawab tenaga yang ada. Dana rekam medis dari rumah sakit belum mencukupi sepenuhnya. Sudah ada SOP dalam penyelenggaraannya, namun belum berjalan sesuai yang diharapkan. Alat dan bahannya belum cukup memadai. Sarana dan prasarana belum memadai. Pendaftaran pasien terkendala data pasien yang tidak lengkap. Pengisian rekam medis belum lengkap dan jelas. Penataan rekam medis belum maksimal. Analisis dan pelaporan sudah berjalan, namun terkendala waktu dan tenaga dalam pembuatannya. Pengarsipan rekam medis sudah sesuai SOP.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Sistem Penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin tahun 2018”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei yang bersifat deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan tentang sistem penyelenggaraan rekam medis di Rumah Sakit Umum (RSU) Bunda Thamrin tahun 2018. Lokasi penelitian adalah RSU Bunda Thamrin. Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian, karena ditemukan masalah penyelenggaraan rekam medis dan terdapatnya faktor yang memengaruhi mutu rekam medis. Penelitian ini dilakukan sejak bulan Maret sampai dengan Juli 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah petugas rekam medis berjumlah 13 orang, proses penyelenggaraan rekam medis dan berkas rekam medis dari bulan Januari sampai dengan Juni 2018 sebanyak 1961 berkas. Teknik pengambilan sampel adalah *Simple Random Sampling*. Besarnya sampel

ditentukan dengan rumus (Gaspersz, 1991) :

$$n = \frac{N.Z^2 P (1-P)}{N.G^2 + Z^2 P (1-P)}$$

Dimana :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

Z = 1,96 (dengan derajat kepercayaan 95%)

G = Galat pendugaan atau kesalahan maksimum yang diinginkan peneliti, 10% (0,1)

P = Proporsi rekam medis yang diisi lengkap 0,6 (hasil survei awal)

Sehingga:

$$n = \frac{1961 (1,962) (0,6) (1-0,6)}{1961(0,12) + (1,962)(0,6)(1-0,6)} = 88,05$$

Pengumpulan Data Primer diperoleh dengan cara pengamatan langsung terhadap proses penyelenggaraan rekam medis, wawancara (berpedoman pada daftar pertanyaan) dengan kepala instalasi rekam medis dan petugas rekam medis, serta observasi berkas rekam medis untuk melihat kelengkapan rekam medis. Sedangkan Data Sekunder yang dikumpulkan adalah data-data yang berkaitan dengan sistem penyelenggaraan rekam medis yang diperoleh dari sub bagian rekam medis RSU Bunda Thamrin.

HASIL

Prosedur kerja di bagian rekam medis telah disusun dalam buku Pedoman Penyelenggaraan Instalasi Rekam Medis RSU Bunda Thamrin tahun 2017. Buku ini merupakan pedoman bagi Pimpinan Rumah Sakit, Komite atau Panitia Rekam Medis serta semua petugas yang ada kaitannya dengan rekam medis dalam tata cara pelaksanaan penyelenggaraan rekam medis di rumah sakit. Dengan sudah diterbitkannya buku ini, maka setiap petugas kesehatan di RSU Bunda Thamrin harus melaksanakan penyelenggaraan rekam medis sesuai dengan pedoman dan ketentuan-ketentuan yang tercantum pada petunjuk prosedur pelaksanaan rekam medis tersebut. Untuk setiap prosedur kerja di RSU Bunda Thamrin dibuat tabel SOP seperti berikut:

Prosedur tetap rekam medis yang ada di buku tersebut adalah klasifikasi penyakit, penulisan nama pasien, sistem identifikasi dan penomoran rekam medis, penyediaan sampul rekam medis, peminjaman berkas rekam medis, kartu indeks utama pasien (KIUP), pengiriman rekam medis, penerimaan rekam medis

rawat inap dan rawat jalan, penyimpanan rekam medis, pemisahan rekam medis in aktif, pemusnahan rekam medis, pengumpulan data, pengolahan data, analisa data dan pelaporan, pelaksanaan *informed consent* pasien rawat inap, *informed consent* tindakan medis invasif, sistem penggunaan simbol diagnosa/ tindakan, pelepasan informasi rekam medis dan penghapusan rekam medis. Untuk setiap item dibuat dalam tabel yang berbeda.

Fasilitas Fisik Ruang Penyimpanan

Ruang penyimpanan berkas rekam medis di RSUD Bunda Thamrin masih belum memadai dan jauh dari standar. Ruang penyimpanan menggunakan sistem Desentralisasi dimana terbagi 2 (dua) tempat, yaitu penyimpanan rawat jalan dan rawat inap. Ruang penyimpanan terletak di lantai 10 dan jauh dari tempat penerimaan pasien dan poliklinik. Dilihat dari besar ruangan, luas penyimpanan rawat jalan 12-16 m²/ 1000 kunjungan pasien/ hari untuk 5 (lima) tahun. Sedangkan penyimpanan rawat inap 3-5 m² / petugas (min. 9m²). Ruang administrasi rekam medis 3-5 m² / petugas (luas area disesuaikan dengan jumlah petugas). Peralatan di ruang penyimpanan rekam medis antara lain : Jumlah rak file besi baut berjumlah 29 buah, lemari 1 tempat penyimpanan rekam medis berjumlah 80 buah, AC 2 buah, meja panjang 1, kursi kerja 1, komputer 1, hektar 1, printer 1, Airphone 2, keranjang 1 dan ATK. Terlihat masih banyaknya penumpukan berkas yang belum tersusun di ruangan tersebut.

Struktur Organisasi Instalasi Rekam Medis

Instalasi rekam medis adalah salah satu unit kerja dalam organisasi RSUD Bunda Thamrin yang bertugas mengatur perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian kegiatan rekam medis. Instalasi rekam medis dipimpin oleh seorang Kepala Instalasi Rekam Medis.

Di dalam melaksanakan tugasnya Kepala Instalasi Rekam Medis berada di bawah dan bertanggung jawab Kasubbid Penunjang Medik dan Kabid medik dan keperawatan serta Direktur rumah sakit.

Bagian atau sub unit rekam medis di RSUD Bunda Thamrin terdiri dari :

1. *Assembling*
2. Indeks koding penyakit
3. Surat keterangan medis
4. Pelaporan dan statistik

5. Penyimpanan dan pendistribusian rekam medis

Instalasi rekam medis mempunyai falsafah, tujuan dan motto : RSUD Bunda Thamrin menyelenggarakan sistem pencatatan dan pelaporan Rekam Medis terpadu dan berkesinambungan dengan data terpercaya.

Tujuan :

- a. Terwujudnya peningkatan sistem pencatatan dan loket/informasi
- b. Terwujudnya pembuatan/pengiriman laporan tepat waktu
- c. Terwujudnya sarana dan prasarana rekam medis
- d. Terwujudnya peningkatan sumber daya rekam medis
- e. Terwujudnya kesejahteraan staf rekam medis
- f. Terciptanya kecepatan dan ketepatan data dengan sistem informasi rumah sakit

Motto : Akurat dan Terpercaya

Ketenagaan Instalasi Rekam Medis

Petugas rekam medis RSUD Bunda Thamrin pada saat sekarang ini berjumlah 13 (tiga belas) orang dengan jenis pendidikan yang berbeda-beda, yaitu D3 perbankan 1 orang, D3 rekam medis 10, D3 perawat 1 dan SLTA 1 orang. Dan yang sudah mengikuti pendidikan dan latihan di bidang rekam medis berjumlah 7 orang, sedangkan 6 orang belum pernah. Adapun distribusi tenaga rekam medis yaitu Kepala rekam medis 1 orang, penanggung jawab admission dan registrasi 1, penerimaan pasien 1, assembling 1, pelaporan 3, bagian pengolahan 4, bagian penyimpanan 1 dan bagian pencatatan 1 orang petugas.

Proses Penyelenggaraan Rekam Medis Penerimaan Pasien

Loket penerimaan pasien dibuka mulai jam kerja 08.00 s/d 16.00 Wib. Selain dari waktu tersebut setiap pasien yang akan berobat ditangani melalui bagian IGD. Sarana yang ada di loket bagian penerimaan pasien sebuah komputer baru untuk menyimpan data identitas pasien.

Penerimaan Pasien Baru Rawat Jalan

Pasien datang ke loket penerimaan untuk mendaftar dan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan data identitas pasien akan ditulis di berkas rekam medis dan di entry pada sistem komputer rumah sakit. Pasien baru akan memperoleh nomor rekam medis baru yang ditulis pada kartu berobat pasien sebagai kartu pengenalan yang harus dibawa pasien setiap datang

berkunjung berikutnya di RSUD Bunda Thamrin Medan, baik sebagai pasien berobat jalan maupun rawat inap. Pasien baru dengan berkas rekam medis akan di kirim ke poliklinik sesuai dengan yang dikehendaki pasien. Setelah mendapat pelayanan ada beberapa kemungkinan dari setiap pasien :

- a) Pasien boleh langsung pulang
- b) Pasien diberitahu oleh perawat poliklinik kapan untuk datang kembali berkunjung dan memberitahukan hari dan tanggal yang telah ditetapkan oleh dokter. Kepada pasien yang diminta datang kembali harus dilaporkan ke bagian registrasi/ pendaftaran.
- c) Pasien dirujuk/dikirim ke rumah sakit lain
- d) Pasien harus rawat inap.
Untuk pasien yang harus rawat inap, dokter yang merujuk membuat surat pengantar berisi alasan pasien dirawat inap.

Penerimaan Pasien Lama Rawat Jalan

a. Pasien membawa kartu berobat

Petugas penerimaan pasien melihat nomor rekam medis (RM) pada kartu berobat yang dibawa pasien. Kemudian meminta petugas pengambil RM untuk mengambil berkas rekam medis (nomor RM yang akan diambil disampaikan secara lisan) di ruang penyimpanan. Setelah diambil, berkas rekam medis diserahkan ke petugas loket kemudian diberi kepada pasien untuk dibawa menuju poliklinik yang dimaksud. Setelah pasien selesai berobat berkas rekam medisnya dibawa oleh perawat dari poliklinik yang bersangkutan ke bagian rekam medis.

b. Pasien tidak membawa kartu berobat

Untuk pasien yang tidak membawa kartu berobatnya petugas penerimaan pasien mencari nomor rekam medisnya dari data pasien di komputer. Setelah dapat nomor rekam medisnya, kemudian ia meminta petugas pengambil RM untuk mengambil berkas rekam medis (nomor RM yang akan diambil disampaikan secara lisan) di ruang penyimpanan. Setelah diambil, berkas rekam medis diserahkan ke petugas loket kemudian diberi kepada pasien untuk dibawa menuju poliklinik yang dimaksud. Setelah pasien selesai berobat berkas rekam medisnya dibawa oleh perawat dari poliklinik yang bersangkutan ke bagian rekam medis.

Penerimaan Pasien Baru Rawat Inap

a. Pasien Baru Rawat Inap dari Poliklinik

Untuk pasien yang akan rawat inap petugas poliklinik mengambil berkas RM dari bagian rekam medis dan mengantarkannya ke ruang perawatan di mana pasien dirawat. Pengambilan formulir RM dicatat (tanggal pengambilan formulir RM, nama yang mengambil, dan tanda tangan) dalam buku ekspedisi pengambilan berkas RM. Petugas yang menerima pasien rawat inap mencatat ke dalam buku register penerimaan pasien rawat inap serta menyiapkan dan mengisi data identitas pasien pada RM 8 Ringkasan Masuk dan Keluar.

b. Pasien Baru Rawat Inap Kiriman / Rujukan dari

Untuk pasien yang akan rawat inap dari rujukan, petugas penerimaan pasien memeriksa surat rujukan dan mencatat identitas pasien yang akan dirawat serta memberikan nomor rekam medisnya. Kemudian ia meminta petugas pengambil RM untuk memberitahu ke bagian rekam medis dan meminta formulir rekam medis untuk pasien rawat inap. Setelah itu petugas loket menghubungi perawat ruangan yang akan dituju kemudian perawat tersebut membawanya ke ruang perawatan di mana pasien akan dirawat. Petugas yang menerima pasien rawat inap mencatat ke dalam buku register penerimaan pasien rawat inap serta menyiapkan dan mengisi data identitas pasien pada RM 8 Ringkasan Masuk dan Keluar.

c. Pasien Lama Rawat Inap dari Poliklinik

Untuk pasien lama yang akan rawat inap, petugas poliklinik mengambil berkas RM dari bagian rekam medis dan mengantarkannya ke ruang perawatan di mana pasien dirawat. Berkas RM yang diambil dicatat (tanggal pengambilan formulir RM, nama yang mengambil, dan tanda tangan) dalam buku ekspedisi pengambilan berkas RM. Petugas yang menerima pasien rawat inap mencatat ke dalam buku register penerimaan pasien rawat inap serta menyiapkan dan mengisi data identitas pasien pada RM 8 Ringkasan Masuk dan Keluar.

d. Pasien Lama Rawat Inap Kiriman / Rujukan dari

Untuk pasien lama yang akan rawat inap dari rujukan, petugas penerimaan pasien memeriksa surat rujukannya.

Kemudian ia meminta petugas pengambil RM untuk mengambil berkas rekam medis (nomor RM yang akan diambil disampaikan secara lisan) di ruang penyimpanan. Setelah itu petugas loket menghubungi perawat ruangan yang akan dituju kemudian perawat tersebut membawanya ke ruang perawatan di mana pasien akan dirawat. Petugas yang menerima pasien rawat inap mencatat ke dalam buku register penerimaan pasien rawat inap serta menyiapkan dan mengisi data identitas pasien pada RM 8 Ringkasan Masuk dan Keluar.

Penerimaan Pasien UGD

Pasien datang ke tempat penerimaan pasien gawat darurat. Penerimaan pasien di UGD dibuka selama 24 jam, berbeda dengan prosedur penerimaan rawat jalan biasa kalau di UGD pasien ditolong terlebih dahulu baru penyelesaian administrasinya. Bagian UGD memiliki stok nomor rekam medis yang diberikan oleh bagian penerimaan pasien rawat jalan sebanyak 100 nomor yang berurutan (misal : 00-01-00 s/d 00-01-99). Setiap petugas jaga yang di UGD dan petugas yang di bagian penerimaan pasien rawat jalan saling berkoordinasi dalam hal pemberian nomor RM serta stok nomor RM yang ada.

Sistem Identifikasi dan Penomoran Sistem Penamaan

Sistem penamaan rekam medis diharapkan penulisan nama dengan huruf cetak dan mengikuti ejaan yang disempurnakan.

- Nama terdiri dari dua suku kata, memakai nama asli pasien walaupun bersuami yaitu tanpa memakai Ny atau Nn, contoh : Halimah Hutaeruk, Murni Batubara. Memakai marga yang ditulis dibelakang nama pasien. Namun terkadang petugas lupa menuliskan marga pasien.
- Sebutan untuk nyonya/nona harus ditulis di belakang nama.
- Gelar kebangsaan dan keagamaan ditulis didepan nama sendiri.
- Gelar kesarjanaan ditulis dibelakang penulisan nama keluarga dan diletakkan dalam tanda kurung.

Sistem Pemberian Nomor Register

Pemberian nomor register Pada pasien di RSUD Bunda Thamrin dengan menggunakan sitem Unit (*Unit Numbering System*), dimana setiap pasien hanya

mempunyai satu nomor rekam medis yang dipakai untuk setiap kali berobat, baik rawat jalan maupun rawat inap di RSUD Bunda Thamrin.

Adapun prosedur pelaksanaannya adalah :

- Setiap pasien baru yang pertama kali berobat diberikan nomor baru yang terdiri dari 6 (enam) *digit*, mulai dilaksanakan di RSUD Bunda Thamrin Medan pada tanggal 1 januari 2010 dengan nomor 00 00 01. Sebagai contoh : 00-01-00. Pasien baru berikutnya diberi nomor 00- 01-01 dan seterusnya. Begitu juga di bagian IGD diberikan stok nomor sebanyak 100 nomor RM yang berurutan (misal : 00-01-00 s/d 00-01-99) oleh bagian penerimaan pasien rawat jalan dari loket penerimaan pasien.
- Pasien baru yang datang melalui loket penerimaan pasien mungkin bisa mendapatkan nomor RM yang lebih besar dari pasien yang datang melalui IGD meskipun ia datang lebih cepat dari pasien yang datang melalui IGD tersebut, dan sebaliknya.
- Setiap nomor rekam medis yang digunakan di catat pada buku register penomoran, agar tidak terjadi penomoran ganda pada pasien berikutnya.

Sistem Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP)

Sistem KIUP tidak ada di Rumah Sakit Umum Bunda Thamrin karena telah diganti dalam bentuk file data pasien baik untuk rawat jalan maupun rawat inap yang disimpan di komputer baru yang ada di bagian loket penerimaan pasien.

Jenis Indeksing yang dibuat antara lain

- Indeks pasien
Data base komputer yang berisi namasemua pasien yang pernah berobat di RSUD Bunda Thamrin Medan. Informasi yang ada didalam data base ini adalah : nama lengkap, jenis kelamin, umur, alamat, TTL, pekerjaan, tgl berobat jalan maupun rawat inap.
- Indeks Penyakit (Diagnosis) dan Tindakan Operasi
Suatu data base yang menyimpan kode diagnosis penyakit maupun tindakan operasi, terdiri dari : nama kode diagnosis penyakit atau tindakan operasi, judul, bulan dan tahun, no RM pasien, Jenis kelamin, umur.

- 3) Indeks Dokter, data base berisi nama dokter yang memberikan pelayanan medik kepada pasien.
- 4) Indeks Kematian.

Pengolahan, Analisa Data dan Pelaporan

Kegiatan yang dilakukan oleh petugas pengolahan data yaitu, *assembling, coding, indexing*, menghitung indikator rumah sakit dan menyiapkan laporan untuk ke Dinas Kesehatan Kota Medan dan membuat surat keterangan. Petugas *assembling* bertugas memeriksa kelengkapan dan susunan berkas rekam medis yang masuk ke bagian rekam medis. Jika ada lembaran yang belum lengkap maka berkas tersebut di kembalikan ke ruangan untuk dilengkapi. Setelah dilengkapi dan disusun, berkas tersebut diserahkan ke petugas pembuat kode.

Petugas pembuat kode penyakit menggunakan buku ICD-10 sebagai pedoman untuk menentukan kode penyakit berdasarkan diagnosa yang tertulis. Kemudian diindeks berdasarkan kode dan nama penyakit dan dicatat dalam buku tulis 100 lembar. Masing-masing penyakit ditulis dalam lembaran yang berbeda. Laporan Internal, terdiri dari : (a) jumlah kunjungan pasien poliklinik, (b) jumlah kunjungan rawat darurat, (c) kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan, (d) jumlah pasien meninggal < 48 jam dan >48 jam, (e) jumlah pasien baru dan lama, (f) 10 penyakit terbesar rawat inap dan rawat jalan dan (g) Indikator mutu pelayanan rumah sakit RSUD Bunda Thamrin (BOR, LOS, TOI, BTO, NDR, GDR) dibuat berdasarkan dari sensus harian. Pengumpulan sensus harian dari ruangan dilakukan tiap bulan tanggal 5 bulan berikutnya.

Laporan Eksternal adalah laporan untuk ke Dinas Kesehatan Kota, Propinsi dan Dirjen Yanmed Depkes RI. Bentuk laporan SIRS, terdiri dari : RL 1 yaitu data dasar RS dilaporkan tahunan, RL 2 laporan ketenagaan (tahunan), RL 3 laporan pelayanan, RL 4 laporan morbiditas dan mortalitas dan RL 5 laporan pengunjung RS.

Penyimpanan Rekam Medis

Penyimpanan rekam medis dilakukan dengan cara desentralisasi yaitu penyimpanan rawat jalan dan rawat inap berbeda tempat. Luas ruangan penyimpanan rawat jalan 12-16 m²/1000 kunjungan pasien (untuk 5 tahun). Luas rawat inap 3-5 m²/petugas (min.9 m²). Rak berbeda antara rawat jalan dan rawat inap tetapi warna sampul berkas RM untuk rawat jalan dan

rawat inap sama yaitu warna hijau. Penyimpanan rawat jalan ada 74 lemari 1 tempat dan 6 buah lemari penyimpanan. Rak rawat inap yaitu rak file besi baut berjumlah 29 buah.

Berkas rekam medis di susun dengan sistem nomor langsung (*straight numerical filling system*), contoh : 00-00-01 selanjutnya 00-00-02, 00-00-03 dan seterusnya. Prosedur penyimpanannya adalah setelah petugas ruangan rawat inap maupun rawat jalan mengembalikan berkas rekam medis pasien ke bagian rekam medis. Setiap rekam medis yang akan disimpan nomor rekam medisnya di catat pada buku register di bagian verifikasi berkas rekam medis. Setelah itu dimasukkan ke rak penyimpanan sesuai nomor rekam medisnya.

Pengambilan Kembali Rekam Medis

Di RSUD Bunda Thamrin, peminjaman berkas rekam medis dicatat dalam buku peminjaman yang digunakan sebagai tanda petunjuk bahwa berkas rekam medis dipinjam. Tidak satupun berkas rekam medis yang boleh keluar dari ruang rekam medik tanpa mengisi buku peminjaman yang ditandatangani peminjam. Petugas (baik dari poliklinik maupun loket penerimaan pasien) yang meminjam berkas RM mencatat nama peminjam, tanggal peminjaman, nomor RM yang dipinjam, nama pasien, tanda tangan dan tanggal pengembalian RM. Ketika petugas (dari poliklinik maupun loket penerimaan pasien) mengembalikan berkas rekam medis, ia mencatat tanggal pemulangan dan menandatangani di buku peminjaman.

Pemisahan Rekam Medis In-Aktif

RSUD Bunda Thamrin menentukan 5 tahun adalah batas umur untuk rekam medis aktif dan dimusnahkan setelah 5 tahun dari tanggal terakhir pasien berobat. Prosedur tetap pemusnahan berkas rekam medis di RSUD Bunda Thamrin dilihat dari tanggal kunjungan terakhir (dalam berkas rekam medis yang telah disisihkan dari rekam medis yang masih aktif), pasien yang tidak pernah berkunjung ke rumah sakit lebih dari lima tahun secara berturut, rekam medisnya dinyatakan in-aktif, dikelompokkan sesuai dengan tahun terakhir kunjungan. RSUD Bunda Thamrin melakukan pemusnahan berkas pada bulan Juli 2018. Berkas rekam medis rawat inap in-aktif di RSUD Bunda Thamrin yang akan dimusnahkan, terlebih dahulu dilakukan

penilaian terhadap lembar-lembar rekam medis.

Penilaian dilakukan oleh tim pemusnahan rekam medis yang dibentuk dan diberi izin oleh Direktur RSUD Bunda Thamrin. Penilaian dilakukan dengan cara memilah antara lembar-lembar rekam medis yang masih mempunyai nilai guna untuk dipisahkan dengan lembar yang tidak mempunyai nilai guna. Lembar rekam medis yang di nilai untuk disimpan adalah lembar ringkasan masuk keluar, lembar laporan operasi (jika ada), lembar persetujuan (jika ada), lembar kematian, lembar identifikasi bayi. Selain lembar-lembar tersebut disiapkan untuk dimusnahkan.

Setelah berkas rekam medis dilakukan penilaian, berkas rekam medis yang masih mempunyai nilai guna disimpan dalam map

biasa. Disampul map tersebut ditulis nomor RM, nama, dan diagnosa akhir. Map-map tersebut disimpan di atas rak penyimpanan rekam medis yang masih aktif. Bila pasien kembali berobat ke rumah sakit setelah rekam medisnya dimusnahkan, maka nomor rekam medis yang pernah dimilikinya dapat diaktifkan kembali.

Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis

Dari 88 berkas rekam medis pasien rawat inap RSUD Bunda Thamrin bulan Maret-Juni tahun 2018 diketahui bahwa jumlah pengisian identitas pasien, ringkasan pada waktu pasien masuk, catatan dan instruksi dokter, grafik suhu nadi, catatan bidan/perawat, ringkasan keluar dan dapat dilihat pada tabel di berikut ini :

Tabel 1 Pengisian Identitas Pasien Rawat Inap RSUD Bunda Thamrin Maret – Juni Tahun 2018

NO	Pengisian Identitas Pasien	Isi		Tidak Isi		Jumlah
		n	%	N	%	
1	No Rekam medis	88	100.00	-	-	88
2	Nama	88	100.00	-	-	88
3	Umur	88	100.00	-	-	88
4	Alamat	83	94.32	5	5.68	88
5	Jenis kelamin	84	95.45	4	4.55	88
6	Status	59	67.05	29	32.95	88
7	Agama	75	85.23	13	14.77	88
8	Pekerjaan	48	54.55	40	45.45	88
9	Rujukan dari/ Nama Pengirim	47	53.41	41	46.59	88

Berdasarkan Tabel diatas terlihat bahwa identitas pasien yang banyak tidak

diisi adalah pada rujukan dari / nama pengirim pasien sebanyak 41 (46,59 %) dan pekerjaan sebanyak 40 (45,45 %).

Tabel 2 Pengisian Ringkasan Pada Waktu Pasien Masuk Rawat Inap RSUD Bunda Thamrin Maret – Juni Tahun 2018

NO	Ringkasan pada pasien masuk	Isi		Tidak Isi		Jumlah
		n	%	N	%	
1	Anamnesa	87	98.8	1	1.14	88
2	Pemeriksaan	84	6	4	4.55	88
3	Jasmani	60	95.4	28	31.8	88
4	Pemeriksaan	86	5	2	2	88
5	Laboratorium	68	68.1	20	2.27	88
	Pengobatan	8		22.7		
	Rencana	97.7		3		
	Pemeriksaan	3				
		77.2				
		7				

Berdasarkan Tabel diatas terlihat bahwa pengisian ringkasan pada waktu pasien masuk yang banyak tidak diisi

adalah pada pemeriksaan laboratorium sebanyak 28 (31,82 %). Ternyata anamnesa pasien ada yang tidak diisi 1(1,14 %).

Tabel 3 Pengisian Catatan dan Ringkasan Keluar RSUD Bunda Thamrin Maret – Juni Tahun 2018

NO	Pengisian catatan dan ringkasan keluar	Isi		Tidak Isi		Jumlah
		n	%	n	%	
1	Catatan dan Instruksi Dokter	72	81.82	16	18.18	88
2	Grafik Suhu Nadi	75	85.23	13	14.77	88
3	Catatan Bidan/Perawat	42	47.73	46	52.27	88
4	Ringkasan Keluar	71	80.68	17	19.32	88

Berdasarkan Tabel diatas terlihat bahwa pengisian catatan dan ringkasan keluar pasien yang banyak tidak diisi adalah catatan bidan/perawat 46 (52,27 %). Meskipun yang lain masih ada yang tidak diisi dengan persentase 13-20 %.

PEMBAHASAN

Peraturan penyelenggaraan rekam medis di RSUD Bunda Thamrin disusun dalam sebuah buku yang berjudul Buku Pedoman Penyelenggaraan Instalasi Rekam Medis (BPPRM) RSUD Bunda Thamrin yang diterbitkan tahun 2017. Buku pedoman tersebut dibuat berdasarkan Buku Pedoman Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Dirjen Yan Medik Depkes tahun 2006 yang merupakan petunjuk teknis dari Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/2008.

Setiap pasien rumah sakit memiliki nomor rekam medis yang dipergunakan untuk berobat baik rawat jalan maupun rawat inap. Tenaga yang berhak mengisi rekam medis adalah dokter dan tenaga kesehatan lain seperti tenaga paramedis perawatan (perawat, perawat gigi, anastesi) dan paramedis non perawatan (laboratorium klinik, penata rontgen) yang ikut memberikan pelayanan kesehatan secara langsung pada pasien.

Untuk dapat memberikan gambaran penjelasan tentang kesesuaian sistem penyelenggaraan rekan medis di RSUD Bunda Thamrin dengan Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/tahun 2008 dan Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit, secara ringkas akan dibahas hasil penelitian yang telah didapat.

Ketenagaan dan Fasilitas yang Ada di Bagian Rekam Medis RSUD Bunda Thamrin

Untuk penyelenggaraan rekam medis di RSUD Bunda Thamrin ada 13 petugas rekam medis. Adapun kualifikasi pendidikan petugas rekam medis, yaitu D3

perbankan 1 orang, D3 keperawatan 1, D3 rekam medis 10, SLTA 1 orang.

Berdasarkan perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja di instalasi rekam medis RSUD Bunda Thamrin adalah tempat penerimaan pasien yaitu diperkirakan jumlah pasien per hari 200 orang, waktu yang dibutuhkan untuk pasien lama dan pasien baru sama 10 menit. Sedangkan lama kerja pelayanan 4 jam per hari per orang maka kebutuhan tenaga di loket (10 menit x 200 orang) : (4 jam x 60 menit) = 8 orang. Bagian *assembling* 2 orang, indeks dan kode penyakit 2 orang, surat keterangan medis 2 orang, resume medis perusahaan 2 orang, asuransi pasien 2 orang, pelaporan dan statistik 2 orang, penyimpanan dan pendistribusian rekam medis 3 orang. Jumlah petugas rekam medis yang harus ada di RSUD Bunda Thamrin sebanyak 23 orang dimana saat ini hanya berjumlah 13 orang.

Dilihat dari jumlah kunjungan pasien pada bulan Juni 2018 yaitu 995 orang untuk rawat inap, rata-rata per hari sekitar 33 orang. Sedangkan 6423 orang untuk rawat jalan, rata-rata per hari sekitar 200 orang. Bila dibandingkan dengan jumlah tenaga yang ada sekarang di bagian loket penerimaan pasien yaitu 1 orang tidaklah seimbang. Sehingga dalam melayani pasien semua petugas di bagian rekam medis harus bekerja keras dan saling membantu. Dan masih ada 4 petugas yang belum pernah mengikuti pendidikan dan latihan tentang rekam medis maka masih dibutuhkan tenaga yang professional dalam mengelola rekam medis di RSUD Bunda Thamrin. Begitu juga dengan fasilitas yang ada belum memadai, perlu penambahan ruangan dan jumlah rak untuk tempat penyimpanan berkas rekam medis karena ruangan yang ada terlalu kecil dan sempit untuk kegiatan pengelolaan rekam medis di bagian penyimpanan berkas rekam medis (luas ruangan 12-16 m2) , mengingat jumlah berkas rekam medis yang selalu meningkat sehingga perlu penambahan rak satu buah untuk rekam medis yang tidak aktif sebelum dimusnahkan supaya tidak terjadi penumpukan berkas.

Proses Penyelenggaraan Rekam Medis Penerimaan Pasien

Tata cara penerimaan pasien di RSUD Bunda Thamrin berdasarkan prosedur pelaksanaan yang telah ditetapkan dan harus diikuti oleh setiap pasien yang akan berobat, baik itu pasien rawat jalan, rawat inap maupun pasien IGD. Tujuan penerimaan pasien adalah terlaksananya kegiatan pelayanan penerimaan pasien yang merupakan bagian dari pelayanan medis terhadap pasien secara umum. Secara khusus penerimaan pasien bertujuan agar setiap pasien memiliki rekam medis yang dapat dipergunakan untuk berobat, baik rawat jalan maupun rawat inap untuk pasien baru. Untuk pasien lama tersedianya rekam medis yang diambil dari rak penyimpanan dan pasien dapat berobat atau dirawat ulang dengan berkas rekam medis yang telah bernomor tersebut. Proses penerimaan pasien rawat jalan, rawat inap baik pasien baru maupun yang lama di RSUD Bunda Thamrin sudah sesuai dengan Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit, hanya saja masih ada kendala yang dihadapi pada saat penerimaan pasien yaitu tenaga yang belum mencukupi untuk kelancaran proses penerimaan karena jumlah kunjungan pasien yang besar.

Sistem Penamaan

Prinsip utama yang harus ditaati oleh petugas pencatat adalah nama pasien harus lengkap, huruf cetak, minimal terdiri dari dua suku kata. Bentuk penulisan nama pasien di RSUD Bunda Thamrin sudah sesuai dengan Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit tetapi tidak menggunakan Ny atau Nn.

Sistem Penomoran

Penomoran rekam medis di RSUD Bunda Thamrin menggunakan sistem pemberian nomor cara unit (*Unit Numbering System*). Sistem ini memberikan satu unit rekam medis baik kepada pasien rawat jalan dan rawat inap. Dimana setiap pasien hanya mempunyai satu nomor rekam medis yang untuk setiap kali berobat. Hal ini sudah sesuai dengan Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit.

Sistem Kartu Indeks Utama Pasien (KIUP)

Sistem KIUP tidak ada di RSUD Bunda Thamrin karena telah diganti dalam bentuk file data (data base) pasien baik untuk rawat

jalan maupun rawat inap yang disimpan di komputer yang ada di bagian loket penerimaan pasien. Dengan adanya komputer di loket dapat menunjang kelancaran pelayanan terhadap pasien yaitu mencari nomor rekam medis pada saat pasien lupa membawa kartu berobat.

Pengolahan Data Medis

Petugas bagian pelaporan mengerjakan pelaporan Rumah Sakit mengenai diagnosa, jumlah pasien dan lainnya dan melaporkannya ke Dinas Kesehatan Kota Medan dan Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara dan Dirjend Yanmed Depkes RI. Kendala yang dihadapi dalam mengerjakan pelaporan adalah kurang tepat waktunya data yang diperoleh dari ruangan maupun poliklinik untuk rawat inap dan rawat jalan, sehingga pelaporan tidak dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang ditetapkan. Petugas urusan *assembling* memeriksa berkas rekam medis yang masuk sebelum disimpan di rak penyimpanan. Jika ada lembaran yang belum lengkap maka berkas tersebut di kembalikan ke ruangan yang tertulis di berkas tersebut. Setelah dilengkapi, berkas tersebut diserahkan ke petugas pembuat kode dan indeks penyakit. Petugas pembuat kode penyakit menggunakan buku ICD-10 sebagai pedoman untuk menentukan kode penyakit yang ada di status pasien. Indeks dibuat berdasarkan nama penyakit. Petugas akan membuat kode dan indeks penyakit sesuai dengan diagnosa dokter. Kendala yang dihadapi oleh petugas pembuat kode adalah ketidaklengkapan diagnosa dan tulisan pada rekam medis sering dijumpai tidak jelas.

Penyimpanan Rekam Medis

Rekam medis disimpan dalam ruang penyimpanan dan dapat dengan mudah diambil kembali bila dibutuhkan untuk berobat ulang atau untuk keperluan lainnya. Penyimpanan rekam medis yang baik sangatlah perlu dilaksanakan untuk memudahkan dalam pencarian dan pengambilan berkas rekam medis, penyimpanan rekam medis di RSUD Bunda Thamrin memakai sistem Desentralisasi yaitu penyimpanan terpisah antara rekam medis poliklinik dengan rekam medis penderita dirawat, hanya saja fasilitas penyimpanan belum memadai di RSUD Bunda Thamrin baik ruang penyimpanan maupun jumlah rak penyimpanannya, padahal fasilitas sangat mendukung pelaksanaan penyimpanan rekam medis yang baik. Kendala yang dihadapi petugas

penyimpanan adalah rak penyimpanan berkas rekam medis kurang memadai sehingga penyusunan sering terkendala dan pencetakan lembar formulir rekam medis untuk pasien sering terlambat. Di sisi lain penyimpanan rekam medis di RSUD Bunda Thamrin sudah memakai petunjuk pada rak penyimpanan. Petunjuk ini akan mempermudah pengambilan berkas rekam medis bila dibutuhkan untuk berobat kembali atau untuk keperluan lainnya. Lokasi ruang penyimpanan rekam medis jauh dari tempat pendaftaran pasien dan berada di lantai 3 (tiga) RSUD Bunda Thamrin sehingga membutuhkan waktu dalam penyediaan rekam medis bagi pasien lama yang berobat.

Pengambilan Kembali Rekam Medis

Rekam medis yang disimpan apabila diperlukan tentu akan dikeluarkan dari rak penyimpanan, baik untuk keperluan berobat ulang, penelitian, pendidikan, maupun keperluan lainnya. Pengeluaran rekam medis dari ruangan penyimpanan di RSUD Bunda Thamrin sudah sesuai dengan Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit.

Pemisahan Rekam Medis In-Aktif

Pada umumnya rekam medis dinyatakan tidak aktif apabila selama 5 tahun terakhir rekam medis tersebut sudah tidak dipergunakan lagi, dan hal ini sesuai dengan Permenkes No.269/Menkes/Per/III/tahun 2008 tentang Rekam Medis dan Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis di Rumah Sakit. Berkas rekam medis di RSUD Bunda Thamrin aktif dan dimusnahkan setelah 5 tahun dari tanggal terakhir setelah pasien berobat.

Kelengkapan Pengisian Formulir Rekam Medis

Sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Permenkes No. 269/Menkes/Per/III/tahun 2008 tentang Rekam Medis yang merupakan prinsip dasar dalam mengisi dan mencatat identitas serta data pasien, informasi yang diperoleh saat itu harus digunakan sebagai dasar perencanaan pengobatan dan perawatan yang harus diberikan kepada pasien. Pengisian rekam medis harus dilakukan secara lengkap dan langsung pada waktunya serta tidak ditunda-tunda karena mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit antara lain akan tercermin pada rekam medisnya.

Apabila kita tinjau pada Tabel 4.1 mengenai pengisian identitas pasien yang

ada tidak diisi yaitu pada alamat, jenis kelamin, status, agama, pekerjaan dan rujukan dari/nama pengirim pasien. Hal ini terjadi karena petugas lupa mengisinya.

Dalam hal pengisian ringkasan pada waktu pasien masuk pada Tabel 4.2 terlihat banyak data yang tidak diisi. Ketidaklengkapannya dalam pengisian ringkasan pada waktu pasien masuk disebabkan dokter yang bertugas yang merasa telah mengisinya padahal sebenarnya belum mereka isi dan seharusnya petugas rekam medis juga harus mengingatkan dokter untuk melengkapi formulir rekam medis pasien yang dirawatnya. Padahal sesuai dengan ketentuan dokter bertanggungjawab atas pengisian formulir rekam medis pasien.

Ditinjau pada Tabel 4.3 menunjukkan bagian yang tidak terisi tentang pengisian catatan dan instruksi dokter, grafik suhu nadi, catatan bidan/perawat, dan ringkasan keluar, padahal pengisian sangat perlu untuk dapat melihat perkembangan penyakit dan menilai kemajuan perawatan serta pengobatan yang telah diberikan kepada seorang pasien, dan data tersebut sangat diperlukan dalam rangka perawatan lanjutan si pasien apabila ia kembali dirawat.

KESIMPULAN

1. Petugas rekam medis di Instalasi Rekam Medis RSUD Bunda Thamrin berjumlah 13 orang dan sesuai perhitungan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja dibutuhkan 10 orang petugas lagi. Kualifikasi pendidikan petugas rekam medis hanya sebagian rekam medis, fasilitas ruangan yang kecil dan sempit yang digunakan untuk pengelolaan rekam medis, jumlah rak penyimpanan yang masih kurang.
2. Pelaksanaan pengisian formulir rekam medis rawat inap di RSUD Bunda Thamrin masih banyak yang tidak diisi yaitu pada identitas pasien, ringkasan pada waktu pasien masuk, catatan bidan/perawat, grafik suhu nadi, catatan dan instruksi dokter, serta ringkasan keluar pasien.
3. Sistem penomoran rekam medis di RSUD Bunda Thamrin adalah sistem unit (*Unit Numerical System*) dan KIUP sudah diganti dalam bentuk data base pada komputer.
4. Dalam membuat pelaporan data dari sensus harian yang diperoleh kurang tepat waktu dari ruangan rawat inap maupun poliklinik rawat jalan, sehingga

- pelaporan tidak dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang ditetapkan.
5. Masalah yang dihadapi oleh petugas pembuat kode adalah ketidaklengkapan diagnosa dan tulisan tidak jelas.
 6. Masalah yang dihadapi petugas penyimpanan adalah rak penyimpanan berkas rekam medis kurang memadai sehingga penyusunan sering terkendala dan pencetakan lembar formulir rekam medis untuk pasien sering terlambat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama .(2010). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Arikunto S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Yogyakarta: PT Rineka Cipta.
- Arsil Rusli, dkk.(2006). *Manual Rekam Medis*. Jakarta: Konsil Kedokteran Indonesia; 2006.
- Azwar A. (2010). *Pengantar Administrasi Kebijakan Kesehatan Edisi ke-3*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Bustami. (2011). *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit Di Indonesi*, Jakarta.
- Depkes RI. (2008). *Petunjuk Pelaksanaan Penyelenggaraan Rekam Medis*. Jakarta
- Depkes RI. (2011). *Pedoman Pengolahan Rekam Medis Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Giyana F. (2012). *Analisis Sistem Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang*.
- Hariandja MTE.(2007). *Manajemen Sumber Daya Manusia: Pengadaan, Pengembangan, Pengkompensasian, dan Peningkatan Produktivitas Pegawai*. Jakarta: PT Grasindo.
- Hatta, G. (2011). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI-PRESS.
- Hidayat, S. (2011). *Metodologi Penelitian*. Bandung: Mandar Maju
- Huffman EK. (2004). *Health Information Management*. Erkardius P, editor. Padang.
- Kemenkes, RI. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008*.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- RSU Bunda Thamrin Tahun. (2017). *Profil RSU Bunda Thamrin*. Medan.
- Rustiyanto E. (2009). *Etika Profesi: Perekam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Shofari B. (2002). *Pengelolaan Rekam Medis dan Dokumentasi Rekam Medis*. Semarang: PORMIKI.
- Siswati S. (2013). *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Terry, GR. (2011). *Dasar-Dasar Manajemen*. Cetakan Ke-11. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta.